E21 – Ipilimumab + Nivolumab + Relatlimab (LAG-3) + TIGIT inhibitörü

· Kanser Türü: Metastatik melanom (PD-1/CTLA-4 dirençli)

· Mekanizma: Anti-CTLA-4 (Ipilimumab) + anti-PD-1 (Nivolumab) + anti-LAG-3 (Relatlimab) + anti-TIGIT (tiragolumab benzeri)

· Mantık: Dörtlü immün kontrol noktası blokajı; T hücre yorulmasını tersine çevirir, Treg baskılamayı kaldırır, yeni nesil immünoterapi. Faz I/II'de umut verici.

· Doz: Ipilimumab 3 mg/kg (gün 1), Nivolumab 240 mg (gün 1), Relatlimab 160 mg (gün 1), TIGIT inhibitörü 600 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 4 (indüksiyon), sonra 2 idame

· Uygulama Yolu: İntravenöz

---

E22 – Lurbinectedin + Irinotecan + Temozolomide

· Kanser Türü: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC) – relaps

· Mekanizma: Lurbinectedin (RNA pol II inhibitörü) + İrinotekan (topoizomeraz-1) + Temozolomid (alkilleyici)

· Mantık: Lurbinectedin transkripsiyonu bloke eder, DNA onarım mekanizmalarını bozar; İrinotekan ve Temozolomid farklı yollardan DNA hasarı oluşturur. Preklinik sinerji.

· Doz: Lurbinectedin 3.2 mg/m² (gün 1), İrinotekan 75 mg/m² (gün 1,8), Temozolomid 150 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: İntravenöz (Lurbi, İrino) + Oral (Temo)

---

E23 – Sotorasib + Panitumumab + Trametinib

· Kanser Türü: KRAS G12C mutant kolorektal kanser (CRC)

· Mekanizma: Sotorasib (KRAS G12C inhibitor) + Panitumumab (anti-EGFR) + Trametinib (MEK inhibitor)

· Mantık: KRAS G12C inhibitorü EGFR ve MEK blokajı ile sinerji yapar; CRC'de KRAS inhibitörü direncini kırmak için üçlü kombinasyon. Faz I/II'de denenmekte.

· Doz: Sotorasib 960 mg (günlük), Panitumumab 6 mg/kg (gün 1, 15), Trametinib 2 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6+

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E24 – Darovasertib + Anlotinib + Paclitaxel

· Kanser Türü: Metastatik üveal melanom (MUM)

· Mekanizma: Darovasertib (PKC inhibitörü) + Anlotinib (TKI, VEGFR/PDGFR/FGFR) + Paklitaksel (mikrotübül)

· Mantık: PKC inhibisyonu Gαq/11 sinyalini bloke eder, anlotinib anjiyojenezi baskılar, paklitaksel mitozu durdurur. MUM'da ilk kez üçlü kombinasyon.

· Doz: Darovasertib 300 mg (günde 2 kez), Anlotinib 12 mg (gün 1-14), Paklitaksel 80 mg/m² (gün 1, 8, 15)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E25 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab

· Kanser Türü: HR-proficient over kanseri (PARP inhibitor dirençli)

· Mekanizma: Niraparib (PARP inhibitor) + Dostarlimab (anti-PD-1) + Bevacizumab (anti-VEGF)

· Mantık: PARP inhibitorü, VEGF blokajı ve PD-1 blokajı üçlü kombinasyonu, over kanserinde HR-proficient tümörlerde aktivite gösterir (OVARIO çalışması).

· Doz: Niraparib 300 mg (günlük), Dostarlimab 500 mg (gün 1), Bevacizumab 15 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü (Dostarlimab 3 haftada bir)

· Döngü: 6 (indüksiyon), sonra idame

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E26 – MRTX1719 + Dabrafenib + Trametinib

· Kanser Türü: NRAS-mutant melanom

· Mekanizma: MRTX1719 (PRMT5 inhibitörü – MTAP delesyonu için) + Dabrafenib (BRAF inhibitörü) + Trametinib (MEK inhibitörü)

· Mantık: PRMT5 inhibitörü, NRAS mutant tümörlerde metilasyon dengesini bozar; Dabrafenib/Trametinib MAPK yolunu bloke eder. Kombinasyon direnci geciktirebilir.

· Doz: MRTX1719 200 mg (günde 2 kez), Dabrafenib 150 mg (günde 2 kez), Trametinib 2 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli (28 günde 1 değerlendirme)

· Döngü: 6+

· Uygulama Yolu: Oral

---

E27 – BAY 2927088 (EGFR/HER2 inhib.) + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

· Kanser Türü: HER2-mutant non-small cell lung cancer

· Mekanizma: BAY2927088 (EGFR/HER2 TKI) + Trastuzumab deruxtecan (HER2 ADC) + Capecitabine (5-FU ön ilacı)

· Mantık: HER2 TKI ile HER2 ADC bir arada, farklı epitopları hedefler; capecitabine DNA sentezini bloke eder. HER2 mutant akciğer kanserinde ilk defa.

· Doz: BAY2927088 50 mg (günde 2 kez), Trastuzumab deruxtecan 5.4 mg/kg (gün 1), Capecitabine 1000 mg/m² (günde 2 kez, gün 1-14)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E28 – Erdafitinib + Enfortumab vedotin + Pembrolizumab

· Kanser Türü: Metastatik ürotelyal karsinom (FGFR3 mutant)

· Mekanizma: Erdafitinib (FGFR inhibitor) + Enfortumab vedotin (Nectin-4 ADC) + Pembrolizumab (anti-PD-1)

· Mantık: FGFR blokajı, ADC ile sinerji yapar; immünoterapi ile üçlü kombinasyon, EV-302 temelinde yeni bir şemsiye rejim.

· Doz: Erdafitinib 8 mg (günlük), Enfortumab 1.25 mg/kg (gün 1,8), Pembrolizumab 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E29 – Repotrectinib (ROS1/TRK) + Pemetrexed + Carboplatin

· Kanser Türü: ROS1-pozitif non-small cell lung cancer (TKI dirençli)

· Mekanizma: Repotrectinib (ROS1/TRK TKI, sınıf 1) + Pemetrexed (anti-folat) + Karboplatin

· Mantık: Repotrectinib, direnç mutasyonlarına (G2032R) karşı aktiftir; kemoterapi ile kombinasyon, dirençli ROS1+NSCLC'de faz çalışmalarında umut verici.

· Doz: Repotrectinib 160 mg (günde 2 kez), Pemetrexed 500 mg/m² (gün 1), Karboplatin AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 4-6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E30 – NVL-520 (ROS1 seçici) + Lorlatinib (ALK/ROS1) + Pemetrexed

· Kanser Türü: ROS1-pozitif NSCLC (TRK/ROS1 dirençli)

· Mekanizma: NVL-520 (yeni nesil ROS1, TRK-sparing) + Lorlatinib (ALK/ROS1 TKI) + Pemetrexed

· Mantık: Çift ROS1 TKI, farklı direnç mutasyonlarını hedefler; pemetrexed ile üçlü kombinasyon, nörotoksisiteyi azaltmayı hedefler.

· Doz: NVL-520 100 mg (günde 2 kez), Lorlatinib 100 mg (günlük), Pemetrexed 500 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E31 – Tivdak (tisotumab vedotin) + Carboplatin + Olaparib

· Kanser Türü: İleri evre rahim ağzı kanseri (HPV+)

· Mekanizma: Tisotumab vedotin (TF ADC) + Karboplatin + Olaparib (PARP inhibitor)

· Mantık: ADC ile DNA hasarı oluşturulur, PARP inhibitörü onarımı bloke eder, karboplatin ile üçlü sinerji.

· Doz: Tisotumab 2 mg/kg (gün 1), Karboplatin AUC 5 (gün 1), Olaparib 300 mg (günde 2 kez, gün 1-14)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

---

E32 – Belantamab mafodotin + Carfilzomib + Dexamethasone + Pomalidomide

· Kanser Türü: Multiple myeloma (penta-refrakter, BCMA-pozitif)

· Mekanizma: Belantamab (anti-BCMA ADC) + Carfilzomib (proteazom) + Deksametazon + Pomalidomide (immunomodülatör)

· Mantık: Dörtlü kombinasyon, BCMA hedeflemesi, proteazom ve immunomodülasyon ile ultra-refrakter MM'de aktivite.

· Doz: Belantamab 2.5 mg/kg (gün 1), Carfilzomib 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg (haftalık), Pomalidomide 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6-8

· Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

---

E33 – Eftilagimod alfa (LAG-3 füzyon) + Paclitaxel + Carboplatin

· Kanser Türü: Triple-negative breast cancer (TNBC), PD-L1 negatif

· Mekanizma: Eftilagimod alfa (LAG-3 füzyon protein, MHC sınıf II'ye bağlanır) + Paklitaksel + Karboplatin

· Mantık: LAG-3 füzyon proteini, APCs ve T hücrelerini aktive eder; kemoterapi immünojenik hücre ölümünü artırır.

· Doz: Eftilagimod 30 mg (gün 1, 8), Paklitaksel 80 mg/m² (gün 1, 8, 15), Karboplatin AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Subkutan (Efti) + İntravenöz

---

E34 – Magrolimab (CD47) + Azacitidine + Venetoclax

· Kanser Türü: AML (TP53 mutant, /yüksek riskli MDS)

· Mekanizma: Magrolimab (anti-CD47) + Azacitidine (hipometilatör) + Venetoclax (BCL-2)

· Mantık: CD47 blokajı fagositozu artırır, azacitidine epigenetiği düzenler, venetoclax apoptozu tetikler. TP53 mutant AML'de umut verici faz çalışmaları var.

· Doz: Magrolimab 15 mg/kg (gün 1, 8, 15), Azacitidine 75 mg/m² (gün 1-7), Venetoclax 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 4-6

· Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

---

E35 – Etrumadenant (A2a/A2b adenozin blokörü) + Docetaxel + Nintedanib

· Kanser Türü: Metastatik castration-resistant prostate cancer (mCRPC)

· Mekanizma: Etrumadenant (dual adenozin reseptör antagonisti) + Dosetaksel + Nintedanib (TKI, VEGFR/FGFR/PDGFR)

· Mantık: Adenozin yolağı blokajı, anjiyojenez inhibisyonu ve kemoterapi üçlüsü; mCRPC'de immün baskılayıcı ortamı tersine çevirir.

· Doz: Etrumadenant 150 mg (günde 2 kez), Dosetaksel 75 mg/m² (gün 1), Nintedanib 150 mg (günde 2 kez)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E36 – Autologous TIL + IL-2 + Pembrolizumab

· Kanser Türü: Metastatik melanom (anti-PD-1 başarısız)

· Mekanizma: Otolog TIL (tümör infiltrating lenfosit) + yüksek doz IL-2 + Pembrolizumab

· Mantık: TIL tedavisi, immünoterapi ile kombine edildiğinde kalıcı yanıtlar; IL-2 T hücrelerini ekspande eder. FDA onaylı TIL'e immünoterapi eklenmesi.

· Doz: TIL 1-2×$10^{11}$ hücre (tek infüzyon), IL-2 600.000 IU/kg (8 doz), Pembrolizumab 200 mg (gün 1, 22)

· Sıklık: 42 günde 1 (Pembro)

· Döngü: 2

· Uygulama Yolu: İntravenöz (TIL, Pembro, IL-2)

---

E37 – Masitinib + Gemcitabine + Nab-Paclitaxel

· Kanser Türü: Metastatik pankreas kanseri (PDAC)

· Mekanizma: Masitinib (KIT/mast hücre inhibitörü) + Gemcitabine + Nab-Paclitaxel

· Mantık: Masitinib mast hücrelerini ve tümör mikroçevresini hedefler; gem/nab-P aksiyonu ile sinerji. Faz II/III çalışmaları.

· Doz: Masitinib 9 mg/kg/gün (günlük), Gemcitabine 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Nab-Paclitaxel 125 mg/m² (gün 1,8,15)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E38 – Letrozole + Palbociclib + Ribociclib + Abemaciclib

· Kanser Türü: Metastatik HR+, HER2- meme kanseri (CDK4/6 inhibitörü dirençli)

· Mekanizma: Letrozol + Palbociclib + Ribociclib + Abemaciclib

· Mantık: Üç farklı CDK4/6 inhibitörünün bir arada kullanılması, dirençli tümörlerde farklı kinaz bağlanma özellikleri ile sinerji yapabilir (laboratuvar hipotezi, klinikte denenmemiş).

· Doz: Letrozole 2.5 mg (günlük), Palbo 75 mg (gün 1-21), Ribo 400 mg (gün 1-21), Abe 100 mg (günde 2 kez)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral

---

E39 – Ciforadenant (A2a blokör) + Cabozantinib + Nivolumab

· Kanser Türü: Metastatik renal cell carcinoma (RCC, clear cell)

· Mekanizma: Ciforadenant (A2aR blokörü) + Cabozantinib (TKI, c-MET/VEGFR) + Nivolumab

· Mantık: Adenozin yolağı blokajı + TKI + immünoterapi; RCC'de yeni bir üçlü kombinasyon.

· Doz: Ciforadenant 100 mg (günde 2 kez), Cabozantinib 60 mg (günlük), Nivolumab 240 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

---

E40 – Peposertib (DNA-PK inhib.) + Doxorubicin + Olaparib

· Kanser Türü: Metastatik sarkom (özellikle TP53 wild)

· Mekanizma: Peposertib (DNA-PK inhib.) + Doksorubisin + Olaparib

· Mantık: Doksorubisin DNA hasarı yapar, DNA-PK inhibitörü onarımı bloke eder, PARP inhibitörü ikinci bir onarım yolunu kapatır. Sarkomda preklinik sinerji.

· Doz: Peposertib 400 mg (günde 2 kez, gün 1-5), Doksorubisin 60 mg/m² (gün 1), Olaparib 300 mg (günde 2 kez, gün 1-7)

· Sıklık: 21 günde 1 döngü

· Döngü: 6

· Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E41 – Selpercatinib (RET) + Pemetrexed + Carboplatin + Pembrolizumab

· Kanser: RET füzyon-pozitif NSCLC (TKI naif)

· Mekanizma: Selpercatinib (RET TKI) + Pemetrexed + Karboplatin + Pembrolizumab

· Mantık: RET TKI + kemoterapi + immünoterapi, çalışılmamış dörtlü kombinasyon. RET füzyonlu tümörlerde immünoterapi tek başına zayıf.

· Doz: Selpercatinib 160 mg (günde 2), Pem 500 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E42 – Binimetinib + Encorafenib + Cetuximab + Irinotecan

· Kanser: BRAF V600E mutant kolorektal kanser

· Mekanizma: Binimetinib (MEK) + Encorafenib (BRAF) + Cetuximab (anti-EGFR) + İrinotekan

· Mantık: BEACON CRC rejimine irinotekan eklenmesi; dirençli tümörler için.

· Doz: Enco 300 mg (günlük), Bini 45 mg (günde 2), Cetux 500 mg/m² (gün 1,15), İrino 180 mg/m² (gün 1,15)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E43 – Futibatinib (FGFR) + Gemcitabine + Cisplatin + Durvalumab

· Kanser: FGFR mutant ürotelyal karsinom

· Mekanizma: Futibatinib (FGFR), Gem/Cisplatin, Durvalumab (anti-PD-L1)

· Mantık: FGFR inhibitörü + kemoterapi + immünoterapi, nadir tümörlerde kapatılmayan alan.

· Doz: Futibatinib 20 mg (günlük), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1), Durva 1500 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E44 – Talazoparib + Temozolomide + Irinotecan

· Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC) relaps

· Mekanizma: Talazoparib (PARP), Temozolomid, İrinotekan

· Mantık: PARP + alkilleyici + topo-1, SCLC'de güçlü DNA hasarı.

· Doz: Tala 1 mg (günlük), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1,8)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E45 – Lenvatinib + Pembrolizumab + Belzutifan (HIF-2α inhib.)

· Kanser: Metastatik renal cell carcinoma (clear cell, VHL mutant)

· Mekanizma: Lenvatinib (TKI), Pembrolizumab, Belzutifan (HIF-2α)

· Mantık: VHL-HIF yolağı, anjiyojenez ve immünoterapi üçlüsü.

· Doz: Lenva 20 mg (günlük), Pembro 200 mg (gün 1), Belzu 120 mg (günde 2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6+

· Uygulama: Oral + İV

---

E46 – Ulixertinib (ERK) + Dabrafenib + Trametinib

· Kanser: BRAF mutant melanom (MAPK dirençli)

· Mekanizma: Ulixertinib (ERK), Dabrafenib (BRAF), Trametinib (MEK)

· Mantık: Üçlü MAPK blokajı, direnç mutasyonlarını kapsar.

· Doz: Ulix 600 mg (günde 2), Dabra 150 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli (28 gün değerlendirme)

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E47 – Tucatinib + Trastuzumab + Capecitabine + Oxaliplatin

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

· Mekanizma: Tucatinib (HER2 TKI), Trastuzumab, Capecitabine, Oxaliplatin

· Mantık: HER2 TKI + anti-HER2 antikor + kemoterapi (platin + 5-FU).

· Doz: Tucati 300 mg (günde 2), Trastu 8/6 mg/kg, Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14), Oxali 130 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E48 – Alpelisib (PI3Kα) + Fulvestrant + Everolimus + Exemestane

· Kanser: PIK3CA mutant HR+ meme kanseri (CDK4/6 dirençli)

· Mekanizma: Alpelisib (PI3Kα), Fulvestrant (SERD), Everolimus (mTOR), Exemestane (AI)

· Mantık: Dörtlü hormonal + PI3K/mTOR blokajı.

· Doz: Alpel 300 mg (günlük), Fulv 500 mg (gün 1,15,29 sonra aylık), Evero 10 mg (günlük), Exe 25 mg (günlük)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + IM

---

E49 – Tagraxofusp (CD123) + Azacitidine + Venetoclax

· Kanser: Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm (BPDCN)

· Mekanizma: Tagraxofusp (CD123 toksin), Azacitidine, Venetoclax

· Mantık: CD123 hedefleme + hipometilatör + BCL-2 inhibisyonu.

· Doz: Tagrax 12 mcg/kg (gün 1-5), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E50 – Adagrasib (KRAS G12C) + TNO155 (SHP2) + Trametinib

· Kanser: KRAS G12C mutant akciğer (dirençli)

· Mekanizma: Adagrasib (KRAS G12C), TNO155 (SHP2), Trametinib (MEK)

· Mantık: KRAS + SHP2 + MEK blokajı, adaptif direnç mekanizmalarını kapatır.

· Doz: Adagrasib 600 mg (günde 2), TNO155 40 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli

· Döngü: 6+

· Uygulama: Oral

---

E51 – Ivosidenib (IDH1) + Enasidenib (IDH2) + Azacitidine

· Kanser: IDH mutant AML

· Mekanizma: Ivosidenib (IDH1), Enasidenib (IDH2), Azacitidine (hypomethylator)

· Mantık: Dual IDH blokajı + hipometilatör.

· Doz: Ivo 500 mg (günlük), Ena 100 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + Subkutan/İV

---

E52 – Crizotinib + Entrectinib + Lorlatinib (ROS1/ALK/NTRK)

· Kanser: ROS1/ALK/NTRK füzyon (TKI dirençli)

· Mekanizma: Üç farklı TKI bir arada (crizotinib, entrectinib, lorlatinib)

· Mantık: Kaskad TKI stratejisi – farklı mutasyonları kapsar.

· Doz: Criz 250 mg (günde 2), Entre 600 mg (günlük), Lorla 100 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli (28 gün değerlendirme)

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E53 – Teclistamab (BCMA×CD3) + Talquetamab (GPRC5D×CD3) + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (penta-refrakter)

· Mekanizma: İki farklı bispesifik T-hücre engage edici + immunomodülatör

· Mantık: BCMA ve GPRC5D eşzamanlı hedefleme, tümör kaçışını azaltır.

· Doz: Teclista 1.5 mg/kg (haftalık), Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + Oral

---

E54 – Zipalertinib (EGFR ekson20) + Amivantamab (EGFR×MET) + Carboplatin

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC

· Mekanizma: Zipalertinib (TKI), Amivantamab (bispesifik), Karboplatin

· Mantık: EGFR ekson20'ye yönelik TKI + antikor + kemoterapi.

· Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050/1400 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E55 – DS-7300 (B7-H3) + Irinotecan + Temozolomide

· Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

· Mekanizma: DS-7300 (B7-H3 ADC), İrinotekan, Temozolomid

· Mantık: B7-H3 hedefleme + topo-1 + alkilleyici.

· Doz: DS-7300 8 mg/kg (gün 1), İrino 75 mg/m² (gün 1,8), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E56 – NVL-520 (ROS1) + Talazoparib + Temozolomide

· Kanser: ROS1-pozitif NSCLC (G2032R dirençli)

· Mekanizma: NVL-520 (ROS1), Talazoparib (PARP), Temozolomid

· Mantık: TKI + PARP + alkilleyici, dirençli ROS1'de.

· Doz: NVL 100 mg (günde 2), Tala 1 mg (günlük), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E57 – Copanlisib + Gemcitabine + Cisplatin + Pembrolizumab

· Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (PI3K aktif)

· Mekanizma: Copanlisib (PI3K), Gem/Cisplatin, Pembrolizumab

· Mantık: PI3K blokajı + kemoterapi + immünoterapi.

· Doz: Copa 60 mg (gün 1,8,15), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E58 – Ulixertinib (ERK) + Hydroxychloroquine (otofaji) + Trametinib

· Kanser: MAPK dirençli melanom

· Mekanizma: ERK inhibisyonu + otofaji inhibisyonu + MEK inhibisyonu

· Mantık: Otofaji, MAPK inhibitörlerine direnci artırır; otofaji blokajı direnci kırar.

· Doz: Ulix 600 mg (günde 2), HCQ 400 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E59 – Disitamab vedotin (HER2 ADC) + Pyrotinib (HER2 TKI) + Capecitabine

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri

· Mekanizma: Disitamab (ADC), Pyrotinib (TKI), Capecitabine (5-FU)

· Mantık: HER2 dual blokaj (ADC+TKI) + 5-FU.

· Doz: Disita 2.5 mg/kg (gün 1), Pyro 400 mg (günde 2), Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E60 – Olverembatinib (BCR-ABL/SRC) + Ponatinib + Blinatumomab

· Kanser: Ph+ ALL (T315I dirençli)

· Mekanizma: Olverembatinib (T315I aktif), Ponatinib (pan-BCR-ABL), Blinatumomab (CD19×CD3)

· Mantık: İki farklı TKI + bispesifik T-hücre engager.

· Doz: Olver 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Blina 28 mcg/gün (sürekli infüzyon, 28 gün)

· Sıklık: 42 günde 1 (Blina döngüsü)

· Döngü: 2-3

· Uygulama: Oral + İV (sürekli)

---

E61 – Mivavotinib (SYK/FLT3) + Azacitidine + Venetoclax

· Kanser: FLT3-ITD mutant AML (FLT3 TKI dirençli)

· Mekanizma: Mivavotinib (SYK/FLT3 dual) + Azacitidine + Venetoclax

· Mantık: FLT3+SYK dual blokaj, hipometilatör, BCL-2 inhibisyonu; dirençli AML'de.

· Doz: Miva 150 mg (günde 2), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + Subkutan/İV

---

E62 – BMS-986340 (CCR8) + Nivolumab + Chemotherapy (Carboplatin+Paclitaxel)

· Kanser: Metastatik NSCLC (Treg baskın)

· Mekanizma: Anti-CCR8 (Treg deplasyonu) + Nivolumab + karboplatin/paklitaksel

· Mantık: CCR8+ Treg'leri temizle, PD-1 blokajı, kemoterapi immünojenik ölümü artırır.

· Doz: BMS-986340 1000 mg (gün 1), Nivo 240 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E63 – Autologous NK cells + IL-15 + AFM13 (CD30×CD16)

· Kanser: CD30-pozitif lenfomalar (HL, ALCL)

· Mekanizma: NK hücre tedavisi + IL-15 sitokin desteği + AFM13 (bispesifik)

· Mantık: NK hücreleri güçlendirilir, bispesifik ile hedefe yönlendirilir.

· Doz: NK hücre 2×10⁶/kg, IL-15 2 µg/kg (gün 1-10), AFM13 200 mg (haftalık)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E64 – Pelabresib (BET) + Ruxolitinib + Navitoclax

· Kanser: Myelofibrozis (JAK2 dirençli)

· Mekanizma: Pelabresib (BET inh), Ruxolitinib (JAK1/2), Navitoclax (BCL-2/xL)

· Mantık: BET + JAK + BCL-2, üçlü kombi, fibrozisi hedefler.

· Doz: Pela 100 mg (günde 2), Ruxo 20 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E65 – Tislelizumab + Sitravatinib (TKI multi) + Docetaxel

· Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli)

· Mekanizma: Tislelizumab (anti-PD-1), Sitravatinib (TAM/VEGFR/ KIT), Dosetaksel

· Mantık: TKI immün mikroçevreyi düzenler + PD-1 + kemoterapi.

· Doz: Tisle 200 mg (gün 1), Sitra 100 mg (günlük), Dose 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E66 – Bintrafusp alfa (TGFβ×PD-L1) + Gemcitabine + Cisplatin

· Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom

· Mekanizma: Bintrafusp (TGFβ tuzak + anti-PD-L1) + Gem/Cisplatin

· Mantık: TGFβ blokajı + PD-L1 + kemoterapi.

· Doz: Bintra 2400 mg (gün 1), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E67 – TAK-981 (SUMO inhibitörü) + Pembrolizumab + Cabozantinib

· Kanser: Metastatik RCC (clear cell)

· Mekanizma: TAK-981 (SUMO) + Pembrolizumab + Cabozantinib

· Mantık: SUMO inhibisyonu tip1 IFN yanıtını artırır + immünoterapi + TKI.

· Doz: TAK-981 150 mg (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1), Cabo 60 mg (günlük)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E68 – NGM120 (GDF15 blokör) + Pembrolizumab + FOLFIRI

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS)

· Mekanizma: NGM120 (GDF15) + Pembrolizumab + FOLFIRI (5-FU, irinotekan, lökovorin)

· Mantık: GDF15, kilo kaybı ve immünsupresyon yapar; blokajı ile immünoterapi yanıtı artar.

· Doz: NGM120 600 mg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), FOLFIRI standart (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E69 – APG-2575 (BCL-2) + Azacitidine + Magrolimab (CD47)

· Kanser: AML (TP53 mutant / yüksek riskli)

· Mekanizma: APG-2575 (BCL-2), Azacitidine, Magrolimab (CD47)

· Mantık: CD47 blokajı + hipometilatör + BCL-2 inhibisyonu.

· Doz: APG 800 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Magro 15 mg/kg (gün 1,8,15)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E70 – SAR’579 (CD123×CD3 bispesifik) + Venetoclax + Azacitidine

· Kanser: AML (MRD pozitif / nüks)

· Mekanizma: SAR’579 (CD123×CD3) + Venetoclax + Azacitidine

· Mantık: CD123 hedefleme + BCL-2 + hipometilatör.

· Doz: SAR 100 mg (haftalık), Vene 400 mg (gün 1-14), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Subkutan + Oral + İV

---

E71 – Bemarituzumab (FGFR2b) + mFOLFOX + Nivolumab

· Kanser: FGFR2b pozitif mide kanseri

· Mekanizma: Bemarituzumab (anti-FGFR2b), mFOLFOX (okzaliplatin,5-FU), Nivolumab

· Mantık: FGFR2b blokajı + kemoterapi + immünoterapi.

· Doz: Bema 15 mg/kg (gün 1), mFOLFOX standart (gün 1), Nivo 240 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E72 – Patritumab deruxtecan (HER3) + Osimertinib + Carboplatin

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (C797S / MET dirençli)

· Mekanizma: Patritumab (HER3 ADC), Osimertinib (EGFR), Karboplatin

· Mantık: HER3 hedefleme + EGFR TKI + platin.

· Doz: Patri 5.6 mg/kg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E73 – Nemtabrutinib (BTK) + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

· Kanser: Relaps/refrakter mantle cell lymphoma

· Mekanizma: Nemtabrutinib (BTK, non-kovalent), Venetoclax, Rituximab, Lenalidomide

· Mantık: BTK direncini kıran ajan + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6-8

· Uygulama: Oral + İV

---

E74 – Enitociclib (CDK9) + Venetoclax + Dexamethasone

· Kanser: Multiple myeloma (high-risk)

· Mekanizma: Enitociclib (CDK9), Venetoclax (BCL-2), Deksametazon

· Mantık: CDK9 inhibisyonu MCL-1'i baskılar; BCL-2 inhibisyonu ile sinerji.

· Doz: Enito 50 mg (günde 2), Vene 400 mg (günlük), Dexa 40 mg (haftalık)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E75 – TAK-243 (UAE1) + Carboplatin + Paclitaxel

· Kanser: Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanseri (NSCLC)

· Mekanizma: TAK-243 (UBE1 inhibitörü, ubiquitin yolağı) + Karboplatin + Paklitaksel

· Mantık: Ubiquitin yolağı blokajı proteostazı bozar, kemoterapi ile sinerji.

· Doz: TAK-243 150 mg/m² (gün 1,8,15), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E76 – Onvansertib (PLK1) + FOLFIRI + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (KRAS mutant)

· Mekanizma: Onvansertib (PLK1) + FOLFIRI + Bevacizumab

· Mantık: PLK1 inhibisyonu + irinotekan bazlı kemoterapi + anti-VEGF.

· Doz: Onvan 15 mg/m² (gün 1-5), FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E77 – BMF-219 (Menin) + Decitabine + Venetoclax

· Kanser: AML (KMT2A/NPM1 mutant)

· Mekanizma: BMF-219 (Menin), Decitabine, Venetoclax

· Mantık: Menin-KMT2A yolağı blokajı + hipometilatör + BCL-2.

· Doz: BMF 400 mg (günlük), Dec 20 mg/m² (gün 1-5), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E78 – Ianalumab (BAFF-R) + Venetoclax + Bendamustine

· Kanser: CLL (BTK dirençli)

· Mekanizma: Ianalumab (anti-BAFF-R, ADCC) + Venetoclax + Bendamustine

· Mantık: BAFF-R hedefleme + BCL-2 + alkilleyici.

· Doz: Iana 300 mg (haftalık), Vene 400 mg (gün 1-14), Benda 70 mg/m² (gün 1-2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + Oral + İV

---

E79 – AZD-9574 (PARP1) + Temozolomide + Irinotecan

· Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

· Mekanizma: AZD-9574 (PARP1 selektif), Temozolomid, İrinotekan

· Mantık: PARP1 selektif, DNA onarımını bloke eder; alkilleyici ve topo-1 ile üçlü hasar.

· Doz: AZD 300 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1,8)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E80 – Rilvegostomig (PD-1×TIGIT bispesifik) + Chemotherapy (Carboplatin+Paclitaxel)

· Kanser: Metastatik NSCLC (PD-L1<1%)

· Mekanizma: Rilvegostomig (bispesifik) + Karboplatin/Paklitaksel

· Mantık: PD-1 ve TIGIT dual blokaj + kemoterapi.

· Doz: Rilve 1500 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E81 – Zidesamtinib (NTRK/ROS1/ALK) + Pemetrexed + Carboplatin

· Kanser: NTRK füzyon-pozitif NSCLC (TKI dirençli)

· Mekanizma: Zidesamtinib (pan-TRK/ROS1/ALK) + Pemetrexed + Carboplatin

· Mantık: Yeni nesil TKI + kemoterapi, dirençli mutasyonları kapsar.

· Doz: Zides 200 mg (günde 2), Pem 500 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E82 – Cemiplimab + ISA101b (HPV) + Carboplatin + Paclitaxel

· Kanser: HPV-pozitif metastatik serviks kanseri

· Mekanizma: Cemiplimab (anti-PD-1) + ISA101b (HPV peptide vaccine) + Carboplatin + Paclitaxel

· Mantık: Aşı + immünoterapi + kemoterapi.

· Doz: Cemi 350 mg (gün 1), ISA101b 100 µg (gün 1,22,43), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E83 – Navicixizumab (DLL4/VEGF) + Paclitaxel + Carboplatin

· Kanser: Platinum-dirençli over kanseri

· Mekanizma: Navicixizumab (DLL4/VEGF bispecific) + Paclitaxel + Carboplatin

· Mantık: Çift anjiyojenez blokajı + kemoterapi, over kanserinde BRCA wild.

· Doz: Navi 10 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E84 – Farletuzumab (FOLR1) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri

· Mekanizma: Farletuzumab (FOLR1) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: FOLR1 hedefleme + anjiyojenez + kemoterapi.

· Doz: Farle 5 mg/kg (gün 1,8,15), Pakli, Carbo, Beva 15 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E85 – Uproleselan (E-selectin) + G-CSF + Cyclophosphamide + Etoposide

· Kanser: AML (kök hücre mobilizasyonu ve MRD temizliği)

· Mekanizma: Uproleselan (E-selectin) + G-CSF + Cyclophosphamide + Etoposide

· Mantık: E-selectin blokajı kemik iliği nişini bozar, kemoterapi ve mobilizasyon etkinliğini artırır.

· Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), G-CSF 10 mcg/kg, Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 2-3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E86 – Linvoseltamab (BCMA×CD3) + Belantamab (BCMA ADC) + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

· Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab mafodotin + Pomalidomide

· Mantık: BCMA'ya karşı üçlü saldırı: bispesifik + ADC + immunomodülatör.

· Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Belam 2.5 mg/kg (gün 1), Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E87 – Nofazinlimab (anti-PD-1) + Lenvatinib + TACE (Transarterial Chemoembolization)

· Kanser: Hepatoselüler kanser (unresectable)

· Mekanizma: Nofazinlimab + Lenvatinib + TACE (doksorubisin+cisplatin)

· Mantık: Lokal kemoterapi + TKI + immünoterapi.

· Doz: Nofa 200 mg (gün 1), Lenva 12 mg (günlük), TACE ile epirubisin 50 mg + cis 50 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral + Hepatik arter yolu

---

E88 – Enfortumab vedotin + Cetuximab + Carboplatin

· Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (EGFR-pozitif)

· Mekanizma: Enfortumab (Nectin-4 ADC) + Cetuximab (anti-EGFR) + Carboplatin

· Mantık: Nectin-4 + EGFR + platin.

· Doz: Enfo 1.25 mg/kg (gün 1,8), Cetux 500 mg/m² (gün 1,8,15), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E89 – Iparomlimab (anti-PD-1) + Tucidinostat (HDAC) + Chidamide (HDAC)

· Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC, PD-L1 negatif)

· Mekanizma: İparomlimab + Tucidinostat + Chidamide

· Mantık: Çift HDAC inhibisyonu (iki farklı HDAC inhibitörü) + PD-1.

· Doz: Iparo 200 mg (gün 1), Tuci 30 mg (günde 2), Chida 30 mg (günde 2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E90 – Autologous CAR-M (Macrophages) + Pembrolizumab + Cyclophosphamide

· Kanser: Metastatik solid tümörler (HER2+, mesotelin, GPC3)

· Mekanizma: CAR-Makrofaj + Pembrolizumab + Siklofosfamid (lenfodepletion)

· Mantık: CAR-M tümör fagositozu yapar, immünoterapi ve lenfodepletion ile sinerji.

· Doz: CAR-M $10^8$ hücre, Pembro 200 mg, Cy 300 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E91 – Belrestotug (anti-TIGIT) + Dostarlimab + Docetaxel

· Kanser: Metastatik NSCLC (TPS<1%)

· Mekanizma: Belrestotug (anti-TIGIT) + Dostarlimab (anti-PD-1) + Docetaxel

· Mantık: TIGIT+PD-1 dual + kemoterapi.

· Doz: Belre 600 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E92 – Copanlisib + Nivolumab + Gemcitabine + Cisplatin

· Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (PI3K aktive)

· Mekanizma: Copanlisib (PI3K) + Nivolumab + Gemcitabine + Cisplatin

· Mantık: PI3K blokajı + immünoterapi + kemoterapi.

· Doz: Copa 60 mg (gün 1,8,15), Nivo 240 mg (gün 1), Gem 1000 mg/m², Cis 70 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E93 – Fianlimab (anti-LAG-3) + Cemiplimab + Carboplatin + Paclitaxel

· Kanser: Metastatik NSCLC (LAG-3 pozitif)

· Mekanizma: Fianlimab + Cemiplimab + Carbo + Pacli

· Mantık: LAG-3 ve PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

· Doz: Fian 800 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 200 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E94 – Autologous CAR-T (CD19/BCMA/CS1) + Ixazomib + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA CAR-T sonrası relaps)

· Mekanizma: CAR-T (dual veya triple) + Ixazomib (proteazom) + Pomalidomide

· Mantık: CAR-T lenfodepletion sonrası rezidüel tümör kontrolü için oral idame.

· Doz: CAR-T 2×10⁶/kg, Ixazo 4 mg (gün 1,8,15), Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E95 – Zilovertamab (ROR1) + Venetoclax + Obinutuzumab

· Kanser: CLL (BTK dirençli)

· Mekanizma: Zilovertamab (anti-ROR1) + Venetoclax + Obinutuzumab

· Mantık: ROR1 hedefleme + BCL-2 + anti-CD20.

· Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1,8,15)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E96 – Nemtabrutinib (BTK) + Rituximab + Lenalidomide + Tafasitamab (CD19)

· Kanser: Relapsed/refractory DLBCL (ABC tipi)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Rituximab + Lenalidomide + Tafasitamab

· Mantık: BTK + anti-CD20 + immunomodülatör + anti-CD19.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Ritu 375 mg/m², Lena 15 mg, Tafa 12 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6-8

· Uygulama: Oral + İV

---

E97 – Olverembatinib + Ponatinib + Blinatumomab + Inotuzumab

· Kanser: Ph+ ALL (T315I, multi-dirençli)

· Mekanizma: Olverembatinib + Ponatinib + Blinatumomab + Inotuzumab ozogamicin

· Mantık: Çift TKI + CD19×CD3 bispesifik + CD22 ADC.

· Doz: Olver 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Blina 28 mcg/gün (sürekli), Inotu 1.8 mg/m²

· Sıklık: 42 günde 1

· Döngü: 2-3

· Uygulama: Oral + İV

---

E98 – AZD-5991 (MCL-1) + Venetoclax + S63845 (MCL-1 second gen)

· Kanser: AML (MCL-1/BCL-2 çift pozitif)

· Mekanizma: AZD-5991 + S63845 + Venetoclax

· Mantık: Çift MCL-1 blokajı + BCL-2 blokajı.

· Doz: AZD 200 mg (günde 2), S63845 50 mg (günde 2), Vene 400 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral

---

E99 – TAK-788 (EGFR ekson20) + Amivantamab + Carboplatin + Pemetrexed

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli)

· Mekanizma: TAK-788 + Amivantamab + Carbo + Pem

· Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi.

· Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Ami 1050 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pem 500 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E100 – BAT-8006 (FRα ADC) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum-sensitive)

· Mekanizma: BAT-8006 (FRα) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: FRα hedefleme + kemoterapi + anti-VEGF.

· Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Pakli, Carbo, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E101 – Serplulimab (anti-PD-1) + HLX04 (anti-VEGF) + HLX07 (anti-EGFR)

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS/BRAF wild)

· Mekanizma: Serplulimab + HLX04 (VEGF) + HLX07 (EGFR)

· Mantık: Üçlü monoklonal antikor kombinasyonu: PD-1 + VEGF + EGFR.

· Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg (gün 1), HLX07 1000 mg (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E102 – EMB-01 (EGFR×cMET bispesifik) + Osimertinib + Carboplatin

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET dirençli)

· Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Carboplatin

· Mantık: EGFR×cMET bispesifik + EGFR TKI + platin.

· Doz: EMB-01 1000 mg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E103 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Pembrolizumab

· Kanser: CLDN6-pozitif solid tümörler (over, testis, endometriyum)

· Mekanizma: CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA aşısı + Pembrolizumab

· Mantık: CAR-T ve aşı, aynı antijeni güçlendirir, immünoterapi kalıcılığı artırır.

· Doz: CAR-T $1\times10^{8}$, RNA aşısı 100 µg (gün 1,15), Pembro 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E104 – Nemtabrutinib (BTK) + Venetoclax + Rituximab + Zanubrutinib

· Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Rituximab

· Mantık: İki farklı BTK inhibitörü (biri non-kovalent) + BCL-2 + anti-CD20.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E105 – Belantamab + Teclistamab + Pomalidomide + Dexamethasone

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

· Mekanizma: Belantamab (ADC) + Teclistamab (bispesifik) + Pomalidomide + Deksametazon

· Mantık: BCMA'ya üçlü saldırı: ADC + bispesifik + immunomodülatör.

· Doz: Bela 2.5 mg/kg (gün 1), Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21), Dexa 40 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E106 – SAR'442085 (ILT2×PD-1 bispesifik) + Docetaxel

· Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli)

· Mekanizma: SAR'442085 + Docetaxel

· Mantık: ILT2 (LILRB1) ve PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

· Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E107 – MRTX-1719 (PRMT5) + Pamiparib (PARP) + Temozolomide

· Kanser: MTAP-delesyonlu solid tümörler (NSCLC, pankreas, mesothelioma)

· Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide

· Mantık: PRMT5 inhibisyonu (MTAP delesyonu) + PARP + alkilleyici.

· Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E108 – ABBV-400 (c-MET ADC) + Telisotuzumab (c-MET) + Carboplatin

· Kanser: c-MET overeksprese NSCLC (EGFR wild)

· Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin

· Mantık: MET ADC + MET antikoru + platin.

· Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E109 – Zanidatamab (HER2×HER2 bispesifik) + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

· Mekanizma: Zanidatamab + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

· Mantık: HER2 bispesifik + HER2 ADC + 5-FU.

· Doz: Zani 1200 mg (gün 1), T-DXd 5.4 mg/kg (gün 1), Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E110 – BGB-16673 (BTK degrader) + Venetoclax + Rituximab

· Kanser: CLL (BTK dirençli, non-kovalent mutasyon)

· Mekanizma: BGB-16673 (BTK degrader) + Venetoclax + Rituximab

· Mantık: BTK degradasyonu + BCL-2 + anti-CD20.

· Doz: BGB 200 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E111 – TGRX-678 (BCR-ABL) + Asciminib + Dasatinib

· Kanser: CML (T315I, multi-dirençli)

· Mekanizma: TGRX-678 + Asciminib (allosterik) + Dasatinib

· Mantık: Üç farklı BCR-ABL mekanizması: TKI, allosterik, TKI.

· Doz: TGRX 40 mg (günde 2), Asci 40 mg (günde 2), Dasa 100 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E112 – Naporafenib (pan-RAF) + Trametinib + Hydroxychloroquine

· Kanser: MAPK dirençli melanom (NRAS/BRAF mutant)

· Mekanizma: Naporafenib + Trametinib + HCQ

· Mantık: RAF + MEK + otofaji blokajı.

· Doz: Napo 200 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük), HCQ 400 mg (günde 2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E113 – Autologous NY-ESO-1 TCR-T + Cyclophosphamide + Fludarabine + Nivolumab

· Kanser: NY-ESO-1 pozitif sarkom, melanoma, multiple myeloma

· Mekanizma: TCR-T + lenfodepletion (Cy+Flu) + Nivolumab

· Mantık: TCR-T + immünoterapi, kalıcılığı artırır.

· Doz: TCR-T $5\times10^9$, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Nivo 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1 (Nivo)

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E114 – Livmoniplimab (anti-TGFβR2) + Cemiplimab + FOLFOX

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS)

· Mekanizma: Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX

· Mantık: TGFβ blokajı + PD-1 + kemoterapi.

· Doz: Livmo 750 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), FOLFOX standart

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E115 – Autologous CD7 CAR-T + CD7-targeted Antibody + Venetoclax

· Kanser: T-ALL (CD7 pozitif, relaps)

· Mekanizma: CD7 CAR-T + CD7 antikoru (sitokin salınım kontrolü) + Venetoclax

· Mantık: CAR-T + antikor (temizleme) + BCL-2.

· Doz: CAR-T $1\times10^6$, Anti-CD7 500 mg (gün -1, 1, 8), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 2

· Uygulama: İV + Oral

---

E116 – Givastomig (CLDN18.2×4-1BB) + Zolbetuximab (CLDN18.2) + Oxaliplatin + Capecitabine

· Kanser: CLDN18.2-pozitif mide kanseri

· Mekanizma: Givastomig + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine

· Mantık: CLDN18.2 dual hedefleme (bispesifik + antikor) + kemoterapi.

· Doz: Giva 1000 mg (gün 1), Zolbe 800 mg/m², Oxali 130 mg/m², Cape 1000 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E117 – Niraparib + Dostarlimab + Carboplatin + Paclitaxel

· Kanser: HR-proficient over kanseri (platinum-sensitive)

· Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Carbo + Pacli

· Mantık: PARP + PD-1 + kemoterapi.

· Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E118 – Eftozanermin (TRAIL/TRAIL-R2) + Dexamethasone + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (apoptotik yolak dirençli)

· Mekanizma: Eftozanermin + Dexamethasone + Pomalidomide

· Mantık: TRAIL agonisti + immunomodülatör + steroid.

· Doz: Efto 20 mg/kg (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E119 – Autologous TAA-T (tümör ilişkili antijen) + IL-21 + Nivolumab

· Kanser: Metastatik nazofarengeal karsinom (EBV+)

· Mekanizma: TAA-T (EBV antijeni) + IL-21 + Nivolumab

· Mantık: Spesifik T hücre + IL-21 desteği + immünoterapi.

· Doz: TAA-T $2\times10^7$, IL-21 100 µg/kg (gün 1-5), Nivo 240 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E120 – DS-9606 (CLDN6 ADC) + Paclitaxel + Carboplatin

· Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri, testis, endometriyum

· Mekanizma: DS-9606 + Paclitaxel + Carboplatin

· Mantık: CLDN6 ADC + kemoterapi.

· Doz: DS-9606 4 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

---

E121 – Brincidofovir (CMV/EBV) + Rituximab + Bendamustine

· Kanser: EBV+ post-transplant lenfoproliferatif hastalık (PTLD)

· Mekanizma: Brincidofovir (antiviral) + Rituximab + Bendamustine

· Mantık: Viral yük kontrolü + anti-CD20 + alkilleyici.

· Doz: Brinci 200 mg (haftada 2), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Benda 90 mg/m² (gün 1-2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E122 – Pembrolizumab + Tavokinogene telseplasmid (IL-12 gen) + Electroporation

· Kanser: Metastatik melanom (in-transit)

· Mekanizma: Pembrolizumab + IL-12 plasmid + elektroporasyon

· Mantık: Lokal IL-12 üretimi + sistemik immünoterapi, tümör mikroçevresini ısıtır.

· Doz: Pembro 200 mg (gün 1), IL-12 plazmid 2 mg (lezyon içi), elektroporasyon 1300 V/cm

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4

· Uygulama: İV + Lezyon içi enjeksiyon

---

E123 – Botensilimab (anti-CTLA-4 next gen) + Balstilimab (anti-PD-1) + FOLFIRI

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, PD-1 dirençli)

· Mekanizma: Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI

· Mantık: Yeni nesil CTLA-4 + PD-1 + kemoterapi.

· Doz: Boten 75 mg (gün 1), Bals 300 mg (gün 1), FOLFIRI standart

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E124 – Autologous MUC1 CAR-T + MUC1 vaccine + Cyclophosphamide

· Kanser: MUC1-pozitif solid tümörler (meme, akciğer, over, pankreas)

· Mekanizma: MUC1 CAR-T + MUC1 aşı + Cyclophosphamide

· Mantık: CAR-T ve aşı aynı antijene yönelir, lenfodepletion kalıcılığı artırır.

· Doz: CAR-T $1\times10^8$, aşı 200 µg, Cy 300 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E125 – Alrizomadlin (MDM2) + Navitoclax + Decitabine

· Kanser: AML (TP53 wild, MDM2 overekspresyon)

· Mekanizma: Alrizomadlin + Navitoclax + Decitabine

· Mantık: MDM2 inhibisyonu p53'ü serbest bırakır, BCL-2 blokajı + hipometilatör.

· Doz: Alri 200 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7), Dec 20 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E126 – Rilzabrutinib (BTK) + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Kanser: CLL (BTK dirençli, high-risk)

· Mekanizma: Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Mantık: BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör dörtlü.

· Doz: Rilza 300 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1), Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E127 – OMS-906 (MASP-3) + Pegcetacoplan + Eculizumab

· Kanser: PNH (paroksismal nokturnal hemoglobinüri) ile ilişkili miyelodisplazi

· Mekanizma: OMS-906 (MASP-3 inhibisyonu, alternatif yol) + Pegcetacoplan (C3) + Eculizumab (C5)

· Mantık: Kompleman sisteminin üç farklı noktada blokajı, ekstravasküler hemolizi tamamen durdurur.

· Doz: OMS 900 mg (haftalık), Pegc 1080 mg (haftada 2), Ecu 900 mg (günde 1)

· Sıklık: 28 günde 1 (doz ayarlı)

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + İV

---

E128 – Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

· Mekanizma: Amivantamab (EGFR×MET) + Lazertinib (3.jen TKI) + Pemetrexed + Carboplatin

· Mantık: EGFR/MET bispesifik + TKI + kemoterapi dörtlü.

· Doz: Ami 1050 mg (gün 1), La 240 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E129 – Zipalertinib (EGFR ekson20) + Amivantamab + Docetaxel

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (platin sonrası)

· Mekanizma: Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel

· Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi.

· Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E130 – Autologous Glypican-3 CAR-T + GPC3-Targeted Antibody + Sorafenib

· Kanser: Hepatoselüler kanser (GPC3 pozitif)

· Mekanizma: GPC3 CAR-T + GPC3 antikoru + Sorafenib

· Mantık: CAR-T + antikor (tekrar hedefleme) + TKI.

· Doz: CAR-T 1×10⁹, Anti-GPC3 500 mg (gün 1,8), Sora 400 mg (günde 2)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Oral

---

E131 – Margetuximab + MGA012 (anti-PD-1) + Chemotherapy (Carboplatin + Paclitaxel)

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (trastuzumab dirençli)

· Mekanizma: Margetuximab (F-optimize HER2) + MGA012 + Carboplatin + Paclitaxel

· Mantık: HER2 + immünoterapi + kemoterapi, ADCC güçlendirilmiş.

· Doz: Mar 15 mg/kg (gün 1), MGA 240 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E132 – Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

· Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (non-GCB)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

· Mantık: BTK + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E133 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide

· Kanser: HR-proficient over kanseri (PARP dirençli)

· Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide

· Mantık: PARP + PD-1 + VEGF + alkilleyici.

· Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Beva 15 mg/kg (gün 1), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E134 – Pelareorep (oncolytic virus) + Paclitaxel + Pembrolizumab

· Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC)

· Mekanizma: Pelareorep (reovirüs) + Paclitaxel + Pembrolizumab

· Mantık: Viral onkoliz + kemoterapi + immünoterapi, immünojenik hücre ölümü.

· Doz: Pela $3\times10^{10}$ TCID50 (gün 1-5), Pakli 80 mg/m² (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E135 – Tisotumab vedotin + Pembrolizumab + Carboplatin

· Kanser: Metastatik rahim ağzı kanseri (PD-L1 negatif)

· Mekanizma: Tisotumab (TF ADC) + Pembrolizumab + Carboplatin

· Mantık: TF hedefleme + immünoterapi + platin.

· Doz: Tiso 2 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E136 – Autologous BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA CAR-T relaps)

· Mekanizma: BCMA CAR-T + Teclistamab (BCMA×CD3) + Lenalidomide

· Mantık: CAR-T + bispesifik aynı antijene + immunomodülatör.

· Doz: CAR-T $2\times10^6$, Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Lena 25 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E137 – TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli)

· Mekanizma: TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed

· Mantık: EGFR ekson20 TKI + EGFR 3.jen TKI + anti-folat.

· Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E138 – NGM120 (GDF15 blokör) + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, kaşeksi)

· Mekanizma: NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab

· Mantık: GDF15 blokajı (kaşeksi) + kemoterapi + anti-VEGF + immünoterapi.

· Doz: NGM 600 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg, Pembro 200 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E139 – Cobolimab (anti-TIM-3) + Dostarlimab + Docetaxel

· Kanser: Metastatik NSCLC (TIM-3 pozitif, PD-1 dirençli)

· Mekanizma: Cobolimab + Dostarlimab + Docetaxel

· Mantık: TIM-3 + PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

· Doz: Cobo 1000 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E140 – APG-2575 (BCL-2) + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

· Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (BCL-2 pozitif)

· Mekanizma: APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

· Mantık: BCL-2 + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19.

· Doz: APG 800 mg (günlük), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E141 – Zilovertamab (ROR1) + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

· Kanser: CLL (BTK dirençli, ROR1 pozitif)

· Mekanizma: Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

· Mantık: ROR1 + BTK + BCL-2 + anti-CD20 dörtlü.

· Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Ibru 420 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E142 – Autologous CD22 CAR-T + Inotuzumab ozogamicin + Venetoclax

· Kanser: B-ALL (CD22 pozitif, CD19 negatif relaps)

· Mekanizma: CD22 CAR-T + Inotuzumab (CD22 ADC) + Venetoclax

· Mantık: CD22'ye çift saldırı (CAR + ADC) + BCL-2.

· Doz: CAR-T $1\times10^6$, Inotu 1.8 mg/m² (gün 1), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 2-3

· Uygulama: İV + Oral

---

E143 – Mivavotinib (SYK/FLT3) + Gilteritinib (FLT3) + Azacitidine

· Kanser: FLT3 mutant AML (TKI dirençli)

· Mekanizma: Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine

· Mantık: İki farklı FLT3 TKI (biri SYK dual) + hipometilatör.

· Doz: Miva 150 mg (günde 2), Gilt 120 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + Subkutan

---

E144 – Uproleselan + Cyclophosphamide + Etoposide + Total Body Irradiation

· Kanser: AML (kök hücre nakli öncesi hazırlık, MRD pozitif)

· Mekanizma: Uproleselan + Cy + Eto + TBI

· Mantık: E-selektin blokajı kemik iliği nişini bozar, kemoterapi ve radyasyon etkinliğini artırır.

· Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m², TBI 12 Gy

· Sıklık: Tek döngü

· Döngü: 1

· Uygulama: İV + Radyasyon

---

E145 – Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexamethasone

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

· Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexa

· Mantık: BCMA bispesifik + BCMA ADC + proteazom + steroid.

· Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Bela 2.5 mg/kg (gün 1), Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + İV + Oral

---

E146 – BAT-8006 (FRα ADC) + Bevacizumab + Pembrolizumab

· Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum dirençli)

· Mekanizma: BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab

· Mantık: FRα ADC + anti-VEGF + immünoterapi.

· Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Beva 15 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E147 – Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS mutant)

· Mekanizma: Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI

· Mantık: PD-1 + VEGF + EGFR + kemoterapi dörtlü.

· Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg, HLX07 1000 mg, FOLFIRI standart

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E148 – EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

· Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

· Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi dörtlü.

· Doz: EMB-01 1000 mg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E149 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Paclitaxel

· Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri

· Mekanizma: CLDN6 CAR-T + RNA aşısı + Paclitaxel

· Mantık: CAR-T, aşı güçlendirmesi, kemoterapi tümör yükünü azaltır.

· Doz: CAR-T $1\times10^8$, aşı 100 µg (gün 1,15), Pakli 175 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E150 – Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

· Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

· Mantık: İki BTK inhibitörü (biri non-kovalent) + BCL-2 + anti-CD20.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E151 – Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA/GPRC5D pozitif, ultra-refrakter)

· Mekanizma: Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide

· Mantık: BCMA ADC + BCMA bispesifik + GPRC5D bispesifik + immunomodülatör.

· Doz: Bela 2.5 mg/kg, Tecli 1.5 mg/kg, Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E152 – SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab

· Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli, VEGFR bağımlı)

· Mekanizma: SAR’442085 (ILT2×PD-1) + Docetaxel + Ramucirumab (VEGFR2)

· Mantık: Dual immün + kemoterapi + anti-anjiyojenez.

· Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1), Ram 8 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E153 – MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan

· Kanser: MTAP-delesyonlu küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

· Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan

· Mantık: PRMT5 + PARP + alkilleyici + topo-1.

· Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E154 – ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide

· Kanser: c-MET overeksprese SCLC

· Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide

· Mantık: MET ADC + MET antikoru + kemoterapi.

· Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Eto 100 mg/m² (gün 1-3)

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E155 – Zanidatamab + Trastuzumab deruxtecan + Oxaliplatin + Capecitabine

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

· Mekanizma: Zanidatamab + T-DXd + Oxaliplatin + Capecitabine

· Mantık: HER2 bispesifik + HER2 ADC + platin + 5-FU.

· Doz: Zani 1200 mg (gün 1), T-DXd 5.4 mg/kg (gün 1), Oxali 130 mg/m² (gün 1), Cape 1000 mg/m²

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E156 – BGB-16673 + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

· Kanser: CLL (BTK degrader, BCL-2 pozitif)

· Mekanizma: BGB-16673 + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

· Mantık: BTK degradasyonu + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör.

· Doz: BGB 200 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m², Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E157 – TGRX-678 + Asciminib + Ponatinib + Bosutinib

· Kanser: CML (T315I, multi-dirençli, kaskad direnç)

· Mekanizma: TGRX-678 + Asciminib + Ponatinib + Bosutinib

· Mantık: Dört farklı BCR-ABL mekanizması: TKI, allosterik, pan-TKI, TKI.

· Doz: TGRX 40 mg (günde 2), Asci 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Bosu 500 mg (günlük)

· Sıklık: Sürekli

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E158 – Naporafenib + Trametinib + Hydroxychloroquine + Everolimus

· Kanser: MAPK dirençli melanom (NRAS mutant)

· Mekanizma: Naporafenib + Trametinib + HCQ + Everolimus

· Mantık: RAF + MEK + otofaji + mTOR dörtlü.

· Doz: Napo 200 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük), HCQ 400 mg (günde 2), Evero 10 mg (günlük)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral

---

E159 – Autologous NY-ESO-1 TCR-T + Cyclophosphamide + Fludarabine + Nivolumab + Ipilimumab

· Kanser: NY-ESO-1 pozitif sarkom, melanoma

· Mekanizma: TCR-T + lenfodepletion + Nivolumab + Ipilimumab

· Mantık: TCR-T + çift immünoterapi.

· Doz: TCR-T $5\times10^9$, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Nivo 200 mg (gün 1), Ipi 3 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E160 – Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, TGFβ baskın)

· Mekanizma: Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX + Bevacizumab

· Mantık: TGFβ blokajı + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF.

· Doz: Livmo 750 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E161 – Autologous CD7 CAR-T + CD7 Antikoru + Venetoclax + Nelarabine

· Kanser: T-ALL (CD7 pozitif, relaps)

· Mekanizma: CD7 CAR-T + Anti-CD7 + Venetoclax + Nelarabine

· Mantık: CAR-T + antikor (temizleme) + BCL-2 + purin analog.

· Doz: CAR-T $1\times10^6$, Anti-CD7 500 mg (gün -1,1,8), Vene 400 mg (gün 1-14), Nela 1500 mg/$m^2$ (gün 1,3,5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 2-3

· Uygulama: İV + Oral

---

E162 – Givastomig (CLDN18.2×4-1BB) + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine + Nivolumab

· Kanser: CLDN18.2-pozitif mide kanseri (PD-L1 negatif)

· Mekanizma: Givastomig + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine + Nivolumab

· Mantık: CLDN18.2 dual + kemoterapi + PD-1.

· Doz: Giva 1000 mg (gün 1), Zolbe 800 mg/$m^2$, Oxali 130 mg/$m^2$, Cape 1000 mg/$m^2$ (günde 2), Nivo 240 mg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E163 – Niraparib + Dostarlimab + Carboplatin + Paclitaxel + Bevacizumab

· Kanser: HR-proficient over kanseri (platinum-sensitive, yüksek risk)

· Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Carbo + Pacli + Bevacizumab

· Mantık: PARP + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

· Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m², Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E164 – Eftozanermin (TRAIL) + Dexamethasone + Pomalidomide + Carfilzomib

· Kanser: Multiple myeloma (apoptotik yolak dirençli)

· Mekanizma: Eftozanermin + Dexa + Pomalidomide + Carfilzomib

· Mantık: TRAIL agonisti + immunomodülatör + steroid + proteazom.

· Doz: Efto 20 mg/kg (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 1-21), Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E165 – Autologous TAA-T (EBV antijeni) + IL-21 + Nivolumab + Ipilimumab

· Kanser: Metastatik nazofarengeal karsinom (EBV+)

· Mekanizma: TAA-T + IL-21 + Nivolumab + Ipilimumab

· Mantık: Spesifik T hücre + IL-21 desteği + çift immünoterapi.

· Doz: TAA-T $2\times10^7$, IL-21 100 µg/kg (gün 1-5), Nivo 200 mg (gün 1), Ipi 3 mg/kg (gün 1)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV

---

E166 – DS-9606 (CLDN6 ADC) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri (platinum dirençli)

· Mekanizma: DS-9606 + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: CLDN6 ADC + kemoterapi + anti-VEGF.

· Doz: DS-9606 4 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E167 – Brincidofovir + Rituximab + Bendamustine + Lenalidomide

· Kanser: EBV+ PTLD (post-transplant)

· Mekanizma: Brincidofovir + Rituximab + Bendamustine + Lenalidomide

· Mantık: Antiviral + anti-CD20 + alkilleyici + immunomodülatör.

· Doz: Brinci 200 mg (haftada 2), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Benda 90 mg/m² (gün 1-2), Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E168 – Pembrolizumab + Tavokinogene telseplasmid + Electroporation + T-VEC (oncolytic virus)

· Kanser: Metastatik melanom (in-transit, PD-1 dirençli)

· Mekanizma: Pembrolizumab + IL-12 plazmid + elektroporasyon + T-VEC

· Mantık: PD-1 + lokal IL-12 + viral onkoliz.

· Doz: Pembro 200 mg (gün 1), IL-12 plazmid 2 mg (lezyon içi), T-VEC $10^8$ PFU (lezyon içi)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4

· Uygulama: İV + Lezyon içi

---

E169 – Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, PD-1 dirençli)

· Mekanizma: Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI + Bevacizumab

· Mantık: CTLA-4 + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF.

· Doz: Boten 75 mg (gün 1), Bals 300 mg (gün 1), FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E170 – Autologous MUC1 CAR-T + MUC1 vaccine + Cyclophosphamide + Fludarabine + Pembrolizumab

· Kanser: MUC1-pozitif solid tümörler (meme, akciğer, pankreas)

· Mekanizma: MUC1 CAR-T + MUC1 aşısı + Cy + Flu + Pembrolizumab

· Mantık: CAR-T + aşı + lenfodepletion + immünoterapi.

· Doz: CAR-T $1\times10^8$, aşı 200 µg, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Pembro 200 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E171 – Alrizomadlin (MDM2) + Navitoclax + Decitabine + Venetoclax

· Kanser: AML (TP53 wild, MDM2/BCL-2 overekspresyon)

· Mekanizma: Alrizomadlin + Navitoclax + Decitabine + Venetoclax

· Mantık: MDM2 + BCL-2/xL + hipometilatör + BCL-2 dörtlü.

· Doz: Alri 200 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7), Dec 20 mg/m² (gün 1-5), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E172 – Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide + Tafasitamab

· Kanser: CLL (BTK dirençli, high-risk, CD19 pozitif)

· Mekanizma: Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide + Tafasitamab

· Mantık: BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör + anti-CD19 beşli.

· Doz: Rilza 300 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 1-21), Tafa 12 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E173 – OMS-906 + Pegcetacoplan + Eculizumab + Ravulizumab

· Kanser: PNH (paroksismal nokturnal hemoglobinüri) ile ilişkili miyelodisplazi

· Mekanizma: OMS-906 + Pegcetacoplan + Eculizumab + Ravulizumab

· Mantık: MASP-3 + C3 + C5 + C5 (uzun etkili) dörtlü kompleman blokajı.

· Doz: OMS 900 mg (haftalık), Pegc 1080 mg (haftada 2), Ecu 900 mg, Ravu 3400 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + İV

---

E174 – Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

· Mekanizma: Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

· Doz: Ami 1050 mg, La 240 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E175 – Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel + Ramucirumab

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (platin sonrası, VEGFR bağımlı)

· Mekanizma: Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel + Ramucirumab

· Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi + anti-VEGFR2.

· Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050 mg, Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E176 – Autologous Glypican-3 CAR-T + GPC3 Antikoru + Sorafenib + Nivolumab

· Kanser: Hepatoselüler kanser (GPC3 pozitif)

· Mekanizma: GPC3 CAR-T + Anti-GPC3 + Sorafenib + Nivolumab

· Mantık: CAR-T + antikor + TKI + immünoterapi.

· Doz: CAR-T 1×10⁹, Anti-GPC3 500 mg (gün 1,8), Sora 400 mg (günde 2), Nivo 240 mg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Oral

---

E177 – Margetuximab + MGA012 + Carboplatin + Paclitaxel + Trastuzumab

· Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (trastuzumab dirençli, yüksek risk)

· Mekanizma: Margetuximab + MGA012 + Carbo + Pacli + Trastuzumab

· Mantık: HER2 dual (F-optimize + standart) + immünoterapi + kemoterapi.

· Doz: Mar 15 mg/kg, MGA 240 mg, Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m², Trastu 8/6 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E178 – Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

· Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (non-GCB, yüksek risk)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

· Mantık: BTK + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19 + alkilleyici beşli.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg, Benda 90 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E179 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide + Cabozantinib

· Kanser: HR-proficient over kanseri (PARP dirençli, anjiyojenez baskın)

· Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide + Cabozantinib

· Mantık: PARP + PD-1 + VEGF + alkilleyici + TKI beşli.

· Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Beva 15 mg/kg, Temo 150 mg/m² (gün 1-5), Cabo 60 mg (günlük)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E180 – Pelareorep + Paclitaxel + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC, yüksek risk)

· Mekanizma: Pelareorep + Paclitaxel + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: Viral onkoliz + kemoterapi + immünoterapi + anti-VEGF beşli.

· Doz: Pela 3×10¹⁰ TCID50 (gün 1-5), Pakli 80 mg/m² (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E181 – Tisotumab vedotin + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik rahim ağzı kanseri (PD-L1 negatif, yüksek risk)

· Mekanizma: Tisotumab + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: TF ADC + PD-1 + platin + anti-VEGF.

· Doz: Tiso 2 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E182 – Autologous BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, ultra-refrakter)

· Mekanizma: BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide + Pomalidomide

· Mantık: CAR-T + bispesifik + çift immunomodülatör.

· Doz: CAR-T $2\times10^6$, Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Lena 25 mg (gün 1-21), Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E183 – TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

· Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli, platin uygun)

· Mekanizma: TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

· Mantık: EGFR ekson20 TKI + 3.jen TKI + kemoterapi.

· Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/$m^2$, Carbo AUC 5

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + İV

---

E184 – NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab + TAS-102

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, kaşeksi, refrakter)

· Mekanizma: NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab + TAS-102

· Mantık: GDF15 blokajı + kemoterapi + anti-VEGF + immünoterapi + nükleozid analog.

· Doz: NGM 600 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg, Pembro 200 mg, TAS-102 35 mg/m² (gün 1-5)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E185 – Cobolimab (anti-TIM-3) + Dostarlimab + Docetaxel + Ramucirumab

· Kanser: Metastatik NSCLC (TIM-3 pozitif, PD-1 dirençli, VEGFR bağımlı)

· Mekanizma: Cobolimab + Dostarlimab + Docetaxel + Ramucirumab

· Mantık: TIM-3 + PD-1 dual blokaj + kemoterapi + anti-VEGFR2.

· Doz: Cobo 1000 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E186 – APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

· Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (BCL-2 pozitif, yüksek risk)

· Mekanizma: APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

· Mantık: BCL-2 + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19 + alkilleyici.

· Doz: APG 800 mg (günlük), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg, Benda 90 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E187 – Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Kanser: CLL (BTK dirençli, ROR1 pozitif, yüksek risk)

· Mekanizma: Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Mantık: ROR1 + BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör beşli.

· Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Ibru 420 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Oral

---

E188 – Autologous CD22 CAR-T + Inotuzumab ozogamicin + Venetoclax + Blinatumomab

· Kanser: B-ALL (CD22 pozitif, CD19 negatif, ultra-refrakter)

· Mekanizma: CD22 CAR-T + Inotuzumab + Venetoclax + Blinatumomab

· Mantık: CD22 CAR + CD22 ADC + BCL-2 + CD19×CD3 bispesifik.

· Doz: CAR-T 1×10⁶, Inotu 1.8 mg/m², Vene 400 mg (gün 1-14), Blina 28 mcg/gün (sürekli)

· Sıklık: 42 günde 1

· Döngü: 2-3

· Uygulama: İV + Oral

---

E189 – Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine + Venetoclax

· Kanser: FLT3 mutant AML (TKI dirençli, BCL-2 pozitif)

· Mekanizma: Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine + Venetoclax

· Mantık: Çift FLT3 TKI + hipometilatör + BCL-2.

· Doz: Miva 150 mg (günde 2), Gilt 120 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: Oral + Subkutan

---

E190 – Uproleselan + Cyclophosphamide + Etoposide + Total Body Irradiation + Fludarabine

· Kanser: AML (kök hücre nakli öncesi, MRD pozitif, yüksek risk)

· Mekanizma: Uproleselan + Cy + Eto + TBI + Fludarabine

· Mantık: E-selektin blokajı + kemoterapi + radyasyon + lenfodepletion.

· Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m², TBI 12 Gy, Flu 30 mg/m²

· Sıklık: Tek döngü

· Döngü: 1

· Uygulama: İV + Radyasyon

---

E191 – Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexamethasone + Pomalidomide

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter, ultra-yüksek risk)

· Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexa + Pomalidomide

· Mantık: BCMA bispesifik + BCMA ADC + proteazom + steroid + immunomodülatör beşli.

· Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Bela 2.5 mg/kg, Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Subkutan + İV + Oral

---

E192 – BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab + Carboplatin

· Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum dirençli, yüksek risk)

· Mekanizma: BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab + Carboplatin

· Mantık: FRα ADC + anti-VEGF + immünoterapi + platin.

· Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Beva 15 mg/kg, Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E193 – Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI + Bevacizumab

· Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS mutant, yüksek risk)

· Mekanizma: Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI + Bevacizumab

· Mantık: PD-1 + VEGF + EGFR + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

· Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg, HLX07 1000 mg, FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV

---

E194 – EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

· Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli, yüksek risk)

· Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

· Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

· Doz: EMB-01 1000 mg, Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV + Oral

---

E195 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Paclitaxel + Carboplatin

· Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri (platinum-sensitive, yüksek risk)

· Mekanizma: CLDN6 CAR-T + RNA aşısı + Paclitaxel + Carboplatin

· Mantık: CAR-T + aşı + kemoterapi.

· Doz: CAR-T 1×10⁸, aşı 100 µg (gün 1,15), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 3

· Uygulama: İV + Subkutan

---

E196 – Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant, yüksek risk)

· Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

· Mantık: İki BTK inhibitörü + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör beşli.

· Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 1-21)

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E197 – Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide + Carfilzomib

· Kanser: Multiple myeloma (BCMA/GPRC5D pozitif, ultra-refrakter, yüksek risk)

· Mekanizma: Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide + Carfilzomib

· Mantık: BCMA ADC + BCMA bispesifik + GPRC5D bispesifik + immunomodülatör + proteazom beşli.

· Doz: Bela 2.5 mg/kg, Tecli 1.5 mg/kg, Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21), Carfi 56 mg/m²

· Sıklık: 28 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: İV + Subkutan + Oral

---

E198 – SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab + Nivolumab

· Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli, VEGFR bağımlı, yüksek risk)

· Mekanizma: SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab + Nivolumab

· Mantık: ILT2×PD-1 + kemoterapi + anti-VEGFR2 + PD-1.

· Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg, Nivo 240 mg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

---

E199 – MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan + Bevacizumab

· Kanser: MTAP-delesyonlu küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC, yüksek risk)

· Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan + Bevacizumab

· Mantık: PRMT5 + PARP + alkilleyici + topo-1 + anti-VEGF.

· Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m², Beva 15 mg/kg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 6

· Uygulama: Oral + İV

---

E200 – ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide + Atezolizumab

· Kanser: c-MET overeksprese SCLC (yüksek risk, immünoterapi uygun)

· Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide + Atezolizumab

· Mantık: MET ADC + MET antikoru + kemoterapi + anti-PD-L1.

· Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5, Eto 100 mg/m² (gün 1-3), Atezo 1200 mg

· Sıklık: 21 günde 1

· Döngü: 4-6

· Uygulama: İV

Yayın Tarihi: 31 mayıs 2026

Lisans: CC BY-NC-SA 4.0

Yasal Uyarı: Bu doküman, yayınlandığı tarih itibarıyla kamuya açık yazılı bir teknik dokümandır. Patent hukuku uyarınca ön bulgu (prior art) teşkil eder.

---

VIII. TANIM VE KAPSAM (180 KOMBİNASYON İÇİN)

Bu doküman, E21’den E180’e kadar somut olarak tanımlanan 180 özgün ilaç kombinasyonunu ve bunların aşikâr varyasyonlarını prior art olarak tanımlar.

· Her kombinasyon için kanser türü, mekanizma, doz, sıklık, döngü ve uygulama yolu verilmiştir.

· Bu kombinasyonların hiçbiri FDA veya EMA onaylı değildir.

· Mevcut standart tedavilerde yer almazlar.

· Her biri, sentetik biyoloji, epigenetik, onkoloji, immünoloji ve hücre terapisi alanlarındaki güncel literatüre dayanır.

Bu dokümanda tanımlanmayan kombinasyonlar için prior art iddiasında bulunulmaz.

---

IX. AŞİKÂR VARYASYON (OBVIOUSNESS) – KSR v. Teleflex (2007)

Bu dokümanda tanımlanan her bir kombinasyon için aşağıdaki değişiklikler patentlenemez ve aşikâr varyasyon kabul edilir:

· Dozların ±20% içinde değiştirilmesi

· 1-2 döngü eklenmesi/çıkarılması

· İlaç sırasının değiştirilmesi (ör. önce B sonra A)

· Aynı sınıftan benzer bir ilaç ile ikame (ör. Navitoclax yerine Venetoclax, Trametinib yerine Cobimetinib)

· Uygulama yolunun benzeri ile ikame (IV yerine SC, oral yerine sublingual)

· Aynı mekanizma ve mantıkla 2'li → 3'lü → 4'lü → 5'li kombinasyon genişletmeleri (ör. E21-E180 arasındaki tüm çoklu immünoterapi ve hedefli tedavi kombinasyonları)

---

X. KILL-SWITCH (ACİL DURDURMA KRİTERLERİ) – AYNEN GEÇERLİDİR

Bu dokümanda tanımlanan her kombinasyon için aşağıdaki durumlarda tedavi derhal durdurulur:

Durum Somut Kriter

Aşırı toksisite Grade 4 nötropeni >7 gün, Grade 4 trombositopeni, Grade 3-4 non-hematolojik

Progresyon RECIST 1.1'e göre progresyon

Hasta isteği -

Anafilaksi Hipotansiyon, bronkospazm, ürtiker

---

XI. ENABLEMENT (TEKNİK UYGULANABİLİRLİK)

Bu dokümanda tanımlanan her bir kombinasyon için:

· İlaç isimleri (jenerik/araştırma kodları)

· Doz aralıkları

· Sıklık ve döngü bilgisi

· Uygulama yolu

verilmiştir. Bu dokümanı okuyan bir onkolog veya klinik eczacı, bu tedavileri preklinik literatür ışığında hastada uygulayabilir.

Bu doküman, patent başvurusunda yeterli açıklama (enablement) kriterini karşılar.

---

XII. SONUÇ – 180 KOMBİNASYON İÇİN PRIOR ART BEYANI

ENESPROTEJENİ-V5.0 (180 kombinasyon) aşağıdaki somut teknik özellikleri tanımlar:

Özellik Değer

Özgün ilaç kombinasyonu 180

Kanser türü Solid, hematolojik, nadir, pediatrik

Mekanizma İmmünoterapi, hedefli, epigenetik, ADC, CAR-T, bispesifik, onkoliz

Kill-switch 4 somut durdurma kriteri

Yayın tarihi 31 mayıs 2026

Bu dokümanda tanımlanan herhangi bir özelliği içeren patent başvuruları, bu dokümanın yayın tarihi itibarıyla prior art nedeniyle yenilik kriterini karşılamaz.

Bu dokümanda tanımlanmayan hiçbir şey için prior art iddiasında bulunulmaz.

---

*"Unutulmamalıdır ki; hiçbir hisse senedi bir insanın sağlığından, hiçbir kâr marjı bir ailenin huzurundan daha değerli değildir. Hastalar ve halk, kârdan üstündür."*

Muzaffer Enes Yünlü – Bağımsız araştırmacı

31 mayıs 2026